

Nachbehandlungsschema „Schultergelenkersatz“

Die Nachbehandlung richtet sich immer nach den Empfehlungen im OP Bericht, der am ersten postoperativen Tag ausgehändigt wird. Weiterbehandelnde Ärzte und Physiotherapeuten sollen diese Hinweise unbedingt beachten. Nachfolgendes Therapieschema ist für die meisten Fälle vorgesehen.

Ziel: Wiedererlangung schmerzfreier Bewegung, Vermeiden einer postoperativen Adhäsion

Orthese: Schulterabduktionskissen für ca. 6 Wochen

Schulterkappenprothese und Schultertotalendoprothese

- Fädenentfernung nach 12 Tagen
- Nach stationärem Aufenthalt ist keine direkte stationäre Rehabilitation möglich. Erst nach 6 Wochen postop. ist diese vorgesehen. Eine Häusliche Unterstützung ist die Zwischenzeit im Vorfeld zu planen.
- Abduktionskissen Tag und Nacht (kann zur Körperhygiene abgelegt werden)
- Keine eigenständigen aktiven Bewegungen (Arm anheben, Tragen, Überkopfbewegung) für 6 Wochen
- Aktive Übungen Finger-, Hand- und Ellenbogengelenk sofort erlaubt
- Passive und aktiv-assistive Mobilisation der Schulter in die Abduktion für 3 Wochen bis 70 Grad, dann auch darüber sind erlaubt.
- Ab 2. Woche kann nach physiotherapeutischer Schulung das Kissen zeitweise am Tag abgelegt werden, wenn der Arm sicher in leichter Abduktion gelagert wird und eine aktive Anspannung im Schulterbereich ausbleibt
- Aktive Innenrotation ist wegen der Naht der Sehne des M. Suprascapularis nicht erlaubt.
- Außenrotation bis 10 Grad für 3 Wochen und 20 Grad bis zur 6. Woche limitiert
- Soweit verfügbar Nutzung des Bewegungstuhles zuhause 3-4 täglich mit passiver Bewegung im schmerzfreien Bereich
- Fahrzeug lenken ist für mind. 6 Wochen nicht möglich
- Eine Reha zur Schulter Mobilisation und aktivem Muskeltraining ist nach 6 Wochen vorgesehen. Diese wird durch den Sozialdienst der Klinik vorab organisiert
- Sportliche Aktivitäten im Schulterbereich in Abhängigkeit vom erreichten Bewegungsausmaß nach frühestens 12 Wochen in Absprache mit dem Arzt (Laufen, Wandern, Golf, Schwimmen meist möglich)

Inverse Schulterprothese (Delta TEP)

- Vorgehen prinzipiell wie oben, allerdings darf in Abhängigkeit der Fähigkeiten des Patienten mehr aktive Bewegung gefördert werden
- Eine aktiv-assistive Bewegung ist aber in alle Richtungen erlaubt. Hebearbeiten des Deltamuskels für ca. 4 Wochen nur assistiv
- Aktive Anteversion und Abduktion nach 4 Wochen schrittweise steigerungsfähig.
- Reha-Beginn 4-6 Wochen nach OP geplant.
- Sportliche Aktivitäten sind nach 10-12 Wochen möglich, dabei sollten aber schwere Gewichte, und Überkopfsportarten gemieden werden. Eine individuelle Festlegung erfolgt mit Ihrem Arzt.

- Eine Schmerzfreiheit/armut kann recht schnell erreicht werden. Bewegungslimitationen können noch längere Zeit anhalten. Die Wiederherstellung einer guten Schulterfunktion beträgt 3-6 Monate
- Reguläre Verlaufskontrolle in unserer Sprechstunde nach 1 Woche, vor und nach Reha, 6 Monate